دستاویز کی درخواست کے مسترد ہونے کا جائزہ لینے کی درخواست

مریض کا آخری نام	پہلا	درمیانی نام
کیس نمبر		
فیسبلٹی	یونٹ	

مریض کو فارم کی کاپی دیں! مریض کے کیس کے ریکارڈ کی ایک (1) نقل تیار کریں۔

ہدایات:

جائزہ لینے کی درخواست

اصل درخواست کی قسم
☐ ریکارڈ میں ترمیم کرنے کی درخواست ☐ معائنہ کرنے/ ریکارڈ کاپی کرنے کی درخواست ☐ خفیہ معلومات کے استعمال کو محدود کرنے کی درخواست:
انکار کے جائزے کی وجہ

میں، جس کا دستخط نیچے ہے، اس کے ذریعے درخواست کرتا/کرتی ہوں کہ میری درخواست (اوپر بیان کردہ) کے مسترد ہونے کا جائزہ لیا جائے۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ فیسبلٹی معقول وجہ سے میری درخواست کو مسترد کر سکتی ہے۔

_____ (والد/والدہ/نگراں کا دستخط، جہاں درکار ہو)

_____ (مریض کا دستخط)

_____ (جلی حروف میں والد/والدہ/سرپرست کا نام)

_____ (جلی حروف میں مریض کا نام)

_____ (تاریخ)

_____ (تاریخ)

فیسبلٹی کی کارروائی:

_____ درخواست منظور ہوئی۔

_____ درخواست مسترد ہوئی۔ مسترد ہونے کی وجہ

_____ ترمیم کرنے کا مواد پروگرام کے ذریعہ نہیں بنایا گیا تھا۔

_____ یہ مواد ایک سائیکو تھراپی نوٹ ہے یا دیوانی، فوجداری، یا انتظامی کارروائی یا کارروائی میں استعمال کی توقع یا استعمال کے لیے مرتب کی گئی معلومات ہے۔

_____ پروگرام اس بات کا تعین کرتا ہے کہ ریکارڈ درست اور مکمل ہے۔

_____ دوسری وجہ بیان کریں _____

تاریخ

ڈائریکٹر/اسسٹنٹ ڈائریکٹر